

STICHTING WONEN EN ZORG STAPHORST

SWZS –aanmeldingsformulier

VERTROUWELIJK

Dit formulier kan ingevuld worden door de belangstellende zelf of door iemand die zijn/haar zaken behartigd.

Belangstellende:

.....(naam en voornamen – voluit)

.....(adres)

.....(postcode en woonplaats)

.....(geboorteplaats)

.....(geboortedatum)

Maakt hierbij kenbaar belangstelling te hebben voor (keuze aanvinken):

- Een woonappartement (ca 80m²)
- Een zorgappartement (ca 30m²)

Wil graag huren/wonen per: _____ (datum)

Hoe is de woonsituatie op dit moment? _____

Is er momenteel professionele zorg en zo ja, welke zorg? _____

Is er sprake van mantelzorg van één of meerdere personen? _____

Wordt er gebruik gemaakt van een voorziening voor huishoudelijke hulp en/of dagbesteding? Zo ja, welke?

Van welke indicatie is er sprake? (Wet Langdurige Zorg (WLZ), Zorgverzekeringswet (ZW) of Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) (meerdere opties mogelijk)

Kunt u een omschrijving geven van de huidige gezondheidstoestand en de mate van afhankelijkheid van anderen? _____

Zijn er bijzonderheden die voor de zorgaanbieder van de nieuwbouw van belang zijn om bij aanmelding al te weten? _____

Heeft u nog andere opmerkingen of aanvullingen? _____

Dit formulier is ingevuld door: _____

Indien ingevuld door iemand anders dan belangstellende, geef dan aan vanuit welke hoedanigheid u deze aanmelding doet. _____

Telefoonnummer belangstellende of behartiger _____

Datum: _____

Handtekening: _____

Hulpvrager geeft toestemming om persoonsgegevens te registreren

(Dit formulier kunt u inleveren in de bijgesloten antwoordenvolop bij de secretaris, of mailen naar secretariaat@swzs.nl)